DE ANAESTHESIA

ADIECTIS DUABUS OBSERVATIONIBUS CLINICIS.

DISSERTATIO

INAUGURALIS MEDICA

QUAM

CONSENSU ET AUCTORITATE

GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS

IN

ALMA LITTERARUM UNIVERSITATE

FRIDERICA GUILELMA

UT SUMMI

IN MEDICINA ET CHIRURGIA HONORES

RITE SIBI CONCEDANTUR

DIE VI. M. AUGUSTI A. MDCCCLX.

H. L. Q. S.

PUBLICE DEFENDET

AUCTOR

GEORGIUS FRIDERICUS WACHSMUTH

MARCHUS.

OPPONENTIBUS:

A. DE GROUSILLIERS, MED. ET CHIR. DR.
G. STEHMANN, MED. ET CHIR. DD.
F. AUST, MED. ET CHIR. DD.

BEROLINI

TYPIS EXPRESSIT GUSTAVUS SCHADE.

PATRI

OPTIMO, DILECTISSIMO, SUMME VENERANDO

HASCE

STUDIORUM ACADEMICORUM PRIMITIAS

D. D. D.

AUCTOR.

DE ANAESTHESIA.

Introductio.

Anaesthesiae, quum pro portione raro solitariae existant, antehac parum respiciebantur, sed aetate recentiore sollers scrutatorum animus etiam hac aspera semperque florida pathologiae filia potitus est. Multis quidem tenebris adhuc morbi nervorum involuti sunt gaudemusque, si quod momentum causale huius vel illius mutationis morbosae invenimus et nobis gratulamur, si quando unum ex multis adhibitis medicamentis effectum speratum exercuit. Quantum acutis Ill. Romberg observationibus debeamus, neminem puto medicum ignorare; quantum iam nuper modo institutae cathedrae anatomiae pathologicae acceptum referamus, quodlibet declarat colloquium tironum medicorum. A patre autem huius infantis quam celerrime adulti, ab Ill. Virchow, quae est eius praeclarissima sagacitas studiumque acerrimum, etiam plus luminis exspectamus processibus corporis humani afferendum,

quos nunc ne divinando quidem assequimur. Sed iam ad propositum nostrum transeamus.

Notio anaesthesiae.

Anaesthesiam igitur intelligimus interpellatam ducendi facultatem nervorum sensibilium vel sublatam percipiendi facultatem organi centralis. Anaesthesias, quae ex affectionibus medullae spinalis profectae sunt, simul etiam perturbationes motoriae earundem nervorum portionum comitantur, si a raris discesseris casibus, ubi soli funiculi posteriores medullae spinalis affecti erant. Anaesthesia e malo cerebrali oriunda plerumque speciem paralysis motoriae prae se fert et tum ex ductu in fibris cerebralibus interpellato pendet, unde semilateralis et paralysis et anaesthesia. Ceterum anaesthesia modos varios habere potest. Equidem duo specimina notabilia vidi, anaesthesiam quidem cum epilepsia complicatam et anaesthesiam solitariam in fundo hysterico positam.

Quod iam ad decursum, causas, diagnosin, prognosin, therapiam anaesthesiae spectat, haec omnia hoc loco paucis absolvam, quia postea in accuratissimis morbi historiis uberius exponentur.

Decursus.

Decursus anaesthesiae chronicus et continuus est. Tollitur morbus, ubi causae possunt removeri, sed tunc etiam tantum sensim sensimque. Plerisque in casibus, nisi regressivis tumoribus malisque similibus originem debeat, insanabilis est. Si anaesthesia valde extensa est, plurimum functione interrupta et omnino violenta perturbatione actionis vegetativae exitum lethalem afferre potest.

Causae.

Solae quidem conquassationes organorum centralium anaesthesiam gignere queunt, potissimum vero variae mutationes morbosae, veluti exsudationes, quae fibras sensibiles premunt aut nexum earum tollunt, malaciae, extravasationes applecticae, tumores, stenosis cerebri medullaeque spinalis, intoxicatio; tum affectiones ossium cranii et columnae vertebralis, inprimis luxatio et fractura vertebrarum; praeterea immutationes organicae neurilemmatis et nervorum ipsorum, neuromata et atrophia adiposa substantiae nerveae. Quatenus rheumatismus anaesthesiae ansam det, non liquet. Repentina circulationis interruptio anaesthesiam extremitatum provocat. Frigore anaesthesia temporaria nascitur. Memorabilis quaedam an-

aesthesia localis auctore Romberg apud lotrices invenitur, e maceratione epidermidis cum tenuibus nervorum finibus proveniens. Anaesthesia denique hysterica perplexa est.

Diagnosis.

Sedem morbi respicias ac naturam causae. Sedem plerumque indicat numerus nervorum afflictorum. Quaerendum etiam, num motilitas laboret, quod si locum habet, diagnosin sublevat. In ortu anaesthesiae centrali numerus nervorum eminet ac laesio motilitatis; in ortu spinali omnes partes infra loca affecta anaesthetica sunt et in utroque corporis latere paralysis motoria, qua deficiente causa in posterioribus et lateralibus medullae spinalis funiculis quaeri debet. Ortu morbi cerebrali conscientia intercipitur. Hysteria, intoxicatio, perfrictiones anaesthesiam irregulariter ingredientem proferunt, motilitate quidem non violata. Bene vero discernas nervos non exercitatos ab anaestheticis, e. gr. in strabismo. Adhibe electricitatem et explorationem nunquam instituas sine circino contrectatorio et acu.

Prognosis.

Prognosis anaesthesiae e temporis spatio et causa suspensa est. Concussio et momentanea pressio fibra-

rum nervearum augurium bonum concedunt; contra in structura mutata praesagium praecise malum est. Causae spinales infaustiores cerebralibus. Anaesthesiae originis vel hystericae vel rheumaticae in universum prognosin prosperam admittunt. Plumbi intoxicatio, si diu constitit, iniqua est.

Therapia.

Cura anaesthesiae id spectat, ut causa removeatur, ubi eam novimus; antiphlogistica est in reponendis luxaturis. Alias remedia laxantia et resorptioni utilia usurpanda sunt, iodum, salia, praeparata hydrargyri, aut antiscrophulosa, oleum iecoris aselli, alia. Causis autem remotis functionem nervorum sensim redeuntem infrictionibus adiuves excitantibus, linimentis camphoratis, unguento nervino, spirituosis, uti tinctura cantharidum cum spiritu serpylli, spiritu formicino; praeterea embrocatione radiata aquae frigidae aut calidae, urticatione, electricitate initio modica, deinde augescente; tum fortibus contrastimulantibus, spiritu sinapis, vesicatoriis volatilibus, moxis, ferro candente; denique simplicibus thermis mineralibus, Gasteniensibus, Mattiacis, Tepliciensibus, aliis. Quod ad usum attinet internum, ad innervationem universalem sublevandam çommendantur prae ceteris ali-

menta leviter excitantia, diligens artuum exercitatio et e numero medicaminum tonica et nervina, ferrum, china, moschus, phosphorus. Neque strichninum hic alienum videtur.

OBSERVATIO PRIMA.

Albertina Fetting, vidua, quadraginta annos nata, cuius parentes et consanguinei bona usi sunt valetudine, se puellam ait semper sanam fuisse. Anno aetatis vicesimo primum menstruavit et postremo excepto tempore, quo menses semper per duas vel tres hebdomades copiosi fluebant, periodos habuit regulares. Aegrota sexies gravida fuit; partus, etsi erant difficiles, tamen ultimo exemto, qui die altero et vicesimo mensis Octobris anni MDCCCL consecutus est, sine ope medici arteficiali finiti sunt. Item puerperia, si ab ultimo discesseris, sine matris incommodo decurrebant. Quum patiens primum gravida esset et iam quintum ageret graviditatis mensem, ei scalas adscendenti feles nigra occursavit, qua re vehementer peterrita retrorsum de scalis in occiput lapsa est. Conscientia diutius privata patiens, num vomitum passa sit, ignorat. Per sex hebdomades lecto affixa dolores

regionis sacrae, capitis obnubilationem defectionemque memoriae questa est, neque tamen haec res adversa in decursum graviditatis vim noxiam exercuit; foetus ad iustum finem perlatus est, sed spasmis affectus in lucem prodiit et horis viginti quatuor intermissis obiit.

Sex hebdomadibus post lapsum modo memoratum aegra spasmis epilepticis cum sublata conscientia correpta est. Ante spasmorum incessum sensum percipiebat, tamquam vertebrae sinistrorsum torquerentur. De paroxysmis ipsis certi quidquam non licuit explorare, nisi quod constat, eos creberrime quinquies, sexies, octies quotidie revertisse. Simul vero patiens etiam vertigine laborabat, in qua res sinistrorsum vetebantur et aegrota retrorsum cadebat. Quae ratio inter has motiones imaginarias et tentationes epilepticas intercesserit, quotiesque illae redierint et quantum tempus perstiterint, haec omnia non comperta sunt. Scimus modo, eas nunc non amplius adesse; quando tamen postremum exstiterint, aegra perinde nescit. Usque ultimum partum (anno h. s. quinquagesimo) imago morbi non mutabatur, sed una cum hoc partu nova procedebant signa morbosa, quorum novitate et intensitate fiebat, ut prius malum negligeretur. Quatuor scilicet horis ante illum partum aegrotae videbatur pes sinister praemortuus esse; inter partum

ipsum vehementes spasmi eclamptici cooriebantur, qui quidem foetu per forcipem extracto acerrimis doloribus in regione laevi nervi ischiadici locum concedebant, qui dolores praecipue noctu per conversionem intensiores fiebant. Sensibilitas quoque ac motilitas pedis sinistri affectae erant. Acu inquirendo reperiebantur cuncti rami et tibialis et peronaei anaesthetici; motus in articulatione genu efficiebatur, sed in coxendice erat perdifficilis, sicut in articulationibus digitorum pedis, ita ut aegra in eundo fulcris uti deberet. Temperatura pedis sinistri minor erat quam dextri. Haec tamen phaenomena praescriptis extr. nuc. vom. (gr. ß pro dos. sing.) et balneis cum kal. caust. (℥j pro baln. sing.) magis magisque decrescebant motioque et sensus ad statum normalem regrediebantur. Hoc autem tempore etiam identidem vomitus cruentus exstiterat, quocum obstructio alvi cessatioque mensium coniunctae erant. Alvus etiamnunc adstricta est, sed menstruatio post quinque menses rediit, semper ea quidem cum maximis doloribus et dorsi et inferioris extremitatis complicata.

Quum aegrota mense Maio anni h. s. LI in clinico Rombergiano praesentaretur, motilitas pedis laevi paene normalis erat, sed alia corporis pars iam affecta erat, nempe brachium sinistrum. Patiens non poterat manum claudere et acu pervestigando partialis an-

aesthesia manus laevae cognoscebatur, pollice quidem adhuc intacto.

Haec affectio mox universum occupabat brachium, quin imo musculus deltoideus, latissimus dorsi atque pectoralis maior paralysin participabant, ita ut aegrota brachium sinistrum non iam movere posset; solum in paroxysmis id adhuc convellebatur, quae convulsio brachii laevi in paroxysmis uno mense post etiam desinebat, ita ut anaesthesia huius brachii perfecta esset. Accessione epileptica brachium sinistrum retrorsum iactabatur et ut iacebat figebatur, ita ut non sine virium contentione ex positione sua expediri posset et viribus intermissis protinus recelleret. Sex hebdomadibus post patiens dolores pedis laevi conquerebatur usque in regionem hypochondriacam pertinentes. Incessus, quamvis in insistendo dolores regionis sacrae commoverentur, non prohibebatur. Decem praeterea per hebdomades aegra haemoptysi laborabat, qua lecto affigebatur. Hoc tempore tentationes epilepticas prorsus cessasse, quo fortiores postea recurrerent, admodum notabile videtur.

Cordis perscrutatione nihil detegebatur abnorme, neque macies conspiciebatur. Mox vero anaesthesia exspatiabatur et brevi tempore interiecto perfecta aderat anaesthesia et paralysis sinistri corporis dimidii, vel membranis mucosis non intactis. Etiam sensuum

organa laevi corporis dimidii anaesthetica erant. Auditus auris sinistrae disparebat et laevus oculus fiebat amauroticus, ita ut ei dextro clauso omnia apparerent nigra. Neque naris sinistra quidquam odorabatur et laevum linguae dimidium nihil sapiebat. Nec ita multo post tremor totius dextri corporis dimidii facie exemta superveniebat; loquela immutabatur et memoria magis magisque deficiebat ac masseterum contractio tonica ut signum morbi postremum accedebat.

Quia hic casus cum symptomatis descriptis imaginem clinicam maxime raram et pulcherrimam nobis exhibet, singula huius imaginis etiam accuratius referam, qualem equidem anno praeterito in clinico Rombergiano perfectam vidi. Patiens satis bene nutrita cum modico morbi sensu in oris habitu nobis primo obtutu id mirum ostendit, quod, dum dextrum corporis dimidium facie excepta tremore perpetuo affectum est, laevum corporis dimidium plane indifferens apparet, nec ullam convulsionem aut motionem prodit. Hic tremor, qui aegrotae nihil incommodat, nec sensum procreat delassationis, nonnunquam motu convulsivo tantum momentaneo, alias in extremitate superiore, alias in inferiore, alias etiam in collo prodeunte interrumpitur. Sinistrum corporis dimidium in statum quietis redactum id tantummodo mentione dignum habet, quod laevum brachium semper positione utitur

aversa. Quodque aegrae tentamen e sede sua surgendi mirum quam operosum est; sed si semel erecta est et pondus, ut ipsa ait, obtinuit, viam longiorem emetiri potest pedem sinistrum semper post se trahens. Quod ad motum partium singularum spectat, partes dextri corporis dimidii quoquoversus sé movere possunt, quamquam non tam continenter et fortiter quam in statu normali. Patiens potest pedem dextrum flectere, extendere, extrorsum, nec minus introrsum volutare, attollere, id quidem breve modo in tempus. Idem etiam in brachii motibus cernitur. Caput se libere movet dextrorsum actioque musculorum facialium dextri corporis dimidii prorsus normalis est.

Aliter autem latus laevum habet. Motus sinistri brachii pedisque funditus sublatus est, quo etiam, ut supra iam memoravimus, id accedit, quod brachium sinistrum cum virium contentione flexum confestim post virium intermissionem in positionem extensionis et pronationis recellit. Flexio capitis tractioque anguli oris sinistrorsum circumscriptae sunt. Praeterea motus maxillae inferioris propter contractionem masseterum tonicam minimus est. In insistendo aegra dolores percipit regionis ossis sacri.

Quod sensibilitatem attinet, illud phaenomenon notabile est, quod disquisitione per acum instituta laevum corporis dimidium penitus anaestheticum co-

gnoscitur, quae anaesthesia ipsam tenet corporis lineam medianam, nec solum quidem in cute externa, verum etiam in membranis mucosis. Coniunctiva bulbi et palpebrae oculi sinistri plane insensibiles sunt adversus pennae barbam, quae trans ea traducitur; membrana mucosa tam nasalis quam malaris et meatus auditorius externus punctiones acus minime sentiunt. Quemadmodum vagina et clitoris sese haberent, ob menses nunc ipsum fluentes experiri non potui. Dum autem laevum corporis dimidium anaestheticum est, in latere dextro sensibilitas aucta apparet. Unamquamque acus punctionem aegrota toto corpore persentit, imo capituli acus admotio hunc sensum excitat.

De organis sensuum haec exploravimus: oculus sinister plane est amauroticus, cornea prorsus insensibilis; iris lentissime reagit; nihilominus oculi nutritio non est afflicta. Motus oculi sinistri una cum dextri normalis, solus sublatus est; auditus, quo auris laeva aliquando plane privata erat, sat normalis est; lingua nequit sinistrorsum moveri, proglossis dextrorsum porrecta est; laevum linguae dimidium penitus insensibile, dextrum tanto magis sensibile. Medium basinque linguae non licuit bene pervestigare, quod aegra propter contractionem masseterum tonicam linguam non longe portendere potuit. Naris sinistra plane in-

sensibilis asam foetidam non odoratur, dextra contra normalis est.

Defectus memoriae egregius est, ita ut patiens obliviscatur, quae modo percepit; rerum ante actarum vix ac ne vix quidem recordatur.

Paroxysmi insuper epileptici frequentissime revertuntur causisque levibus praegressis, veluti ianua raptim clausa. Inter impetum, qui sensu annuntiatur, quasi vertebrae sinistrorsum torqueantur, positio quidem laevi brachii cessare, neque tamen ulla posterioris convulsio animadversa esse traditur. Post incursum patiens perverse respondet, licet rectius dicere velit. Somnus est inquietus somniisque ferocibus et horribilibus plenus, cuius rei causa in solitudine aegrotae quaerenda videatur. Tremor in somno dicitur desinere.

Organum circulationis nihil habet abnorme; in apparatu respiratorio, quod solum memorandum est, alta inspiratio non conficitur. Quando inspiratio certum quendam gradum assecuta est, ultro exspiratio consequitur eaque accelerata. Quod ad apparatum digestionis pertinet, appetentia alimentorum bona est, sed exoneratio sine medicamentis non succedit. De apparatu denique urogenitali monendum, aegram ex ultimo partu urinam non posse continere atque menstruationem largissimam duas vel tres hebdomades durare.

Therapia.

Maxime adversus impetus epilepticos pugnatum est. Quum alvus patientis adstricta esset, laxantia praescripta sunt et ea quidem drastica. Neque immemores magnarum aegrotae haemorrhagiarum, quare statum eius potius anaemiae quam plethorae adscribere licebat, roborantia ordinavimus, ut ferri praeparata cum bono victu. In universum cura erat difficilis. Contra vomitum opiata adhibita sunt; item lotiones frigidae per tempus aliquod institutae sunt, dum aegra valde fricabatur. Status hac curatione multo melior reddebatur atque anaesthesia balneis cum kal. caust. cedebat, sicut caute sensimque plus applicato rivo electrico. Accessiones epilepticae tenuiores fiebant ac mox intervallis maioribus revertebantur. Patiens etiam se in corporis partibus anaestheticis iam aliquem sensum percipere affirmabat. Quod utrum ex eius imaginatione, an ex nostro successu fluxerit, in medio relinquimus. Facile sane post prosperum, ut videbatur, initium, quod therapia capiebat, faustus decursus sperari poterat. Verumtamen etiam decernere non ausim, num cura non diaeta neglecta ad irritum redacta sit. Tales enim aegroti, si quid salutis adhuc sperandum, utique in nosocomium mitti aut continenter a medicis

observari debent. Nolumus vero diffiteri, nostram curationem symptomaticam fuisse et esse debuisse, quum nobis proprie contra structurae mutationem cerebri pugnandum esset. Memineris scilicet, aegrae eo tempore, quo primum gravida erat et iam quintum agebat graviditatis mensem, scalas adscendenti felem nigram occursasse, quo facto vehementer peterritam retrorsum de scalis in occiput lapsam esse. Sive hic contusionem cerebri seu sanguinis extravasationem patiens contraxit, decursus morbi chronicus haud dubie eam coniecturam prae ceteris probat, malaciam cerebri locum habere, adversus quam therapia inermis est.

OBSERVATIO SECUNDA.

Ludovica Seidig, octo et viginti annos nata et innupta, iam anno MDCCCLIV clinicum adiit. Tunc iam ex octo annis mala utebatur valetudine, ad quod usque tempus se sanam fuisse ait, nisi quod morbos passa sit infantiles. Menstrua, primum tertio decimo aegrotae anno ingressa, erant copiosissima, quarta quaque hebdomade regulariter redibant et vehementibus regionis sacrae doloribus, circiter quatuordecim dies perstantibus, annuntiata atque comitata tres qua-

tuorve dies tenebant. Post pedum perfrictionem anno patientis septimo decimo menses cessabant; fere tribus anni quadrantibus post reveniebant, sed nunc parciores erant, modo duos dies tenebant, plus minusve etiam irregulares fiebant, per tempus aliquod omnino non apparebant, ut in breve reverterentur. Simul cunctae sensationes hystericae aegram invadebant. Anno MDCCCLI febri nervosa implicata in nosocomio caritatis per quinque menses curabatur.

Die decimo mensis Ianuarii, quum primum praesentaretur, aegrota se ait subinde multum sanguinis usque ad quartam fere quadrantis partem (iam ex anno h. s. XLIX), interdum vomitu, plerumque tussi comitante, amittere. Allatus sanguis colore erat opaco.

Octo diebus post patiens de acribus totius capitis doloribus, vertigine, obnubilatione, repentinis animi deliquiis, in quae quidem in calido tantum conclavi, ne cunquam sub divo incidebat, conquerebatur. Facile fit somnolenta, sedenti oculi sponte clauduntur, multum oscitat. Etiam aliis praesentibus insuperabilis quaedam inclinatio ad obdormiscendum conspicua est; simul aegra globulum in collo sentit, qui ei ultro citroque moveri videtur. Praeterea dolor regionis gastricae, si extrinsecus premitur; confluentia salivae in ore, multus ructus, magnum ciborum desiderium.

Urina denique varia, nonnunquam limpida, saepe opaca, interdum nonnihil sedimentosa.

Die tertio et vicesimo mensis Ianuarii patiens continuas queritur diarrhoeas, paullo post cibos captos consequentes, intensis doloribus antegressis. Etiam se aliquoties conscientiam amisisse ait. Tum oculis clausis quieta iacebat et ante ingressum talis paroxysmi sensum habebat, tamquam collum constringeretur. In brachiis pedibusque formicationem percipiebat simulque laevum corporis dimidium anaestheticum erat. Aegra acu puncta non convellebatur dicebatque, se non punctionem, sed tantummodo tactum sentire; locum vero, quo pungebatur, digito accurate indicare poterat. Insensibilia erant faciei dimidium sinistrum, tota laeva capitis pars capillata, dextra usque in viciniam auris, latus laevum thoracis, dorsi, abdominis, brachium sinistrum, manus laeva exceptis digitis cum plano volari, sinistra extremitas inferior. Linea corporis mediana septum erat manifestum inter loca cutanea sensibilia et insensibilia. Acidum aceticum vaporesque ammoniacos aegrota per narem sinistram sine ulla faciei distortione inspirabat.

Si quis locus lateris insensibilis tangebatur, aegra eum monstrare iussa digitos alterius manus satis recte admovebat. Itidem manu lateris insensibilis, cuius etiam sensum muscularem negabat, loca puncta

lateris alterius valde celeriter et accurate designabat. Temperaturam quoque aquae calidae distinguebat et manus in posteriorem immersae dolorem percipiebat.

Aestate et hieme anni MDCCCLV blenorrhoea et amenorrhoea laborabat et curabatur. Anno post mense Iulio de sensu quodam querebatur rigoris torporisque extremitatis sinistrae tam superioris quam inferioris. Ad feminea opera manualia iam diutius non idonea est, neque quidquam manu laeva sine ope dextrae retinere potest. Simul exstiterunt tum hemicrania, sensus constrictionis colli, questus de angore vehementibusque cordis palpitationibus; tum morbosi dolores ventriculi constringentes, interdum inflatio praecordiorum, bulimus. Insuper menstruationes sunt anomalae, passim prodeuntes et eae quidem parcae ac pallidae. Frequens vicissitudo habitus animi in universum demissi.

Exploratione haec inventa sunt: perceptio doloris ex acupunctura in toto faciei dimidio sinistro et in laeva capitis parte capillata sublata est. Vel celerrimam bulbi sinistri tactionem nulla sequitur nictatio. Coniunctiva orisque et nasi membrana mucosa lateris sinistri omnino insensibiles sunt; laevum linguae dimidium plane nihil sapit, nec mechanicam aut chemicam naris sinistrae stimulationem sternutatio excipit. Neque irritatio pharyngis laevae gignit tussim

aut vomituritionem, quae in latere dextro extemplo insequuntur.

Porro insensibilia sunt brachium sinistrum, manus laevae planum pariter volare ac dorsuale, digiti, sicut latus sinistrum thoracis, laevae partes abdominales, planum dorsuale sinistrum, laeva extremitas inferior exemta planta pedis, labium maius et minus sinistrum, laevum latus recti; vagina punctionem doloremque percipit. In planitie corporis antica anaesthesia ipsum tenet medium, sed id in planitie dorsuali spatio 1 '' excedit. Aqua calida in aliquem locum laevi corporis dimidii infusa nullum commovet dolorem et aliquanto post tantummodo tepida sentitur, nec motum reflexorium profert, sed ruborem cutis. Post decem demum secundas temperatura aquae calidae in digitis manus sinistrae immersis percipitur. Spongiae aqua calida imbutae nullum excitant dolorem, vel vesiculis exorientibus. Iussa patiens manu sinistra cum oculis clausis cubitum dextrum amplecti eum non contigit. Digitum vero indicem sinistrum et tuto et facile in locum designatum imponit, sicut ponderis differentiam unius vel duarum unciarum celeriter aestimat.

Disquisitione cordis atque pulmonum nihil anomali patefactum est. In utero tenuis fissura transversa, nullae erosiones, parcus fluor albus. Ex octo diebus intensae diarrhoeae cum ventris torminibus

nisuque desidendi. Intra viginti quatuor horas sexies fere vel septies alvus exoneratur; excrementa sunt mucosa.

Mense Decembri anni MDCCCLVIII anaesthesia sinistrum dimidium corporis sine ulla exceptione universum occupavit. Mensuratione anaesthesiae per circinum contrectatorium haec reperta sunt: aegrota duo discernebat puncta ipsam tangentia, in digitis quidem manus sinistrae distantia 1—3 ''', in antibrachio 2 '', in thorace 2—2 $\frac{1}{2}$ '', in dorso 2 $\frac{1}{2}$ —3 ''. Anaesthesia in modum tam enormem aucta erat, ut patiens sine doloris perceptione incisiones dorsi perferret, quae, dum dimidium corporis anticum acu pungebatur, clam fiebant; imo acidum aceticum in vulnera incisoria infusum dolores non excitabat, quamquam rubor et infiltratio characteristica confinii apparebant. Perscrutatione columnae vertebralis inventa est doloris perceptio in processu spinali tertio usque ad undecimum pressione applicata, simulque sensatio eradians, quasi ex illis vertebris circum excedentes costas orbis constringens poneretur eoque pectus opprimeretur. In celeriter eundo et scalis adscendendis aegra facile spiritu privatur et palpitationes cordis oriuntur. In corde pervestigando primus sonus auditur impurus. Ceteroquin omnia ut antea se habent, nisi quod modus adauctus est. Insuper autem disquisitio in dies diffici-

lior reddebatur, quod aegrota in symptomatis significandis tam volubilis exstitit (fortasse explorationibus persaepe repetitis), ut passim fides eius nonnihil ambigua videretur.

Globulus hystericus adhuc idem est atque ante. Aegrota, ut denuo clinicum adiret, hisce signis commota est: ex duabus hebdomadibus rursus frequenter vomuit, qui vomitus mane ieiunam et post usum omnium ciborum et potulentorum invadit ac talis quidem, ut multum muci, pars aliqua nutrimentorum assumtorum, neque raro etiam portiones sanguinis coagulati magnitudine nummi duorum grossorum una eiici dicantur. Sedes sunt tardae et irregulares. Ex novem mensibus nulla menstruatio. Aegra angentem ait caloris sensum, qui ex ventriculo escendat, se vexare, similiter atque brevi ante primam haemoptysin, quae mensibus per unum et dimidium annis suppressis (10. Ian. 1854) ingruerat.

Therapia.

Cura constabat e balneis cum kal. caust. et e constanter applicato rivo electrico, ut fibrae nervorum periphericorum excitarentur. Principio rivus electricus caute et gradu minore et spatio temporis breviore adhibebatur et inter quamque applicationem intervallum

erat, ita ut duobus demum tribusve diebus hic effectus repeteretur. Ut innervatio universalis excitaretur, alimenta valida leniterque stimulantia commendabantur et medicamentorum e numero tonica, ferrum, china, porrigebantur. Praeterea opera dabatur quam maxima, ut menses restituerentur regulares. Aegrota, uti videbatur, valetudinem meliorem recuperabat; num id quidem ad illius imaginationem, an ad prosperum curae successum referendum fuerit, non ausim equidem diiudicare, quoniam omnino in casibus policlinicis therapia et nominatim diaetetica non severe peragi et patiens non satis observari potest.

Exploratio externa subinde speciosa erat, sed mox rursus infausta. Nec fides aegrotae, ut iam meminimus, erat magni aestimanda, certe tempore postremo, quo ea clinicum frequentabat. Itaque hoc anaesthesiae specimen solum ob symptomata exquisita retuli, quo amplior clariorque imago clinica vix reperiatur. Unde etiam factum est, ut totum symptomatum complexum singulatim persequi et religiose consignare studerem.

Duae a nobis propositae sunt species e sexu patiente, qui insitum suum finem altiorem multis magnisque aerumnis redimere debet. Mulier longe plus morbis diuturnis infestatur quam vir et in universum etiam videmus, mulierem in patiendo pertinaciorem

esse et multo plus, multo diutius, multo tranquillius morbos sufferre posse. Nec me falli puto contendentem, omnium morborum muliebrium novem partes de decem ad turbationem mensium revocari posse. Menstruatio igitur est tutrix morum feminae, sed eadem etiam causa magnae vel infinitae seriei malorum, quae totam vitam perdurant et postremo mortem inexorabilem afferunt.

LITTERATURA.

B. Puchelt, über partielle Empfindungslähmung. Heidelb. med. Annalen. T. X. p. 485. 1845.

Crowch-Christopheus, anaesth. treated hy electromagn. Aug. 1846.

Gendrin, Arch. gén. 4 Sér. T. XII. p. 112.

Beau, rech. clin. sur l'anèsthésie etc. Arch. gén. Janv. 1848.

E. H. Weber, Art. Tastsinn und Gemeingefühl in R. Wagener's Handwörterbuch der Physiol. 1849.

Brown-Sequard, rech. sur un moyen de mésurer l'anèsthésie et l'hyperèsthésie. Gaz. méd. Déc. 1849.

L. Turck, Beitr. zur Lehre von der Hyperästhesie und Anästhesie. Zeitschrift der k. k. Gesellsch. der Aerzte. Nov. 1850.

Szokalsky, Prager Vierteljahrschrift. 1851. T. IV. p. 130.

Miquel, über ein neues Hülfsmittel zur Beurtheilung der Zustände des Nervensystems. (Zeitdauer des Einschlafens der Nerven bei äufserem Druck.) Arch. für wissenschaftliche Heilkunde. I. 3. 1853.

M. Meyer, die Electricität u. s. w. Berlin 1854. p. 118.

Hasse, über Nervenkrankheit.

Romberg, über Nervenkrankheiten.

VITA.

Natus sum Georgius Fridericus Wachsmuth die X mensis Augusti anni MDCCCXXXV Zilenzigae, in oppidulo Marchico, patre Alberto, pastore ecclesiae evangelicae, matre Carolina e gente Cordiers, quos Deus O. M. hucusque mihi incolumes servavit servetque, precor, perdiu etiam in posterum. Fidei addictus sum evangelicae.

Summa cura parentium in litterarum elementis eruditus Landsbergam, in oppidum prope Wartham situm, in scholam civilem missus sum, unde puer undecim annorum domum reverti, ubi unum per annum a patre litteris latinis et graecis institutus sum. Quo facto paedagogium Zullichaviense adii, quo tres per annos frequentato rebus adversis commotus in gymnasium Lubanense discessi. Hic me meaque studia potissimum tres viri et doctrina et humanitate praestantissimi instar patris direxerunt. Dico Cel. Dr. Schwarz, directorem et Cel. Heim, conrectorem et Cel. Dr. Beisert, quorum semper animo gratissimo recordabor.

Testimonio maturitatis academicae ornatus auctumno anni MDCCCLVI Berolinum petii, ubi in academiam regiam medico-chirurgicam militarem receptus per octo semestria hisce scholis interfui:

Cel. Werder de psychologia et logice;
Ill. E. Mitscherlich de chemia, de zoochemia, de pharmacia;
Ill. Dove de physice experimentali;
Ill. G. Rose de mineralogia;
Exp. Sonnenschein de chemia forensi;
Cel. Preufs de historia;
Beat. Lichtenstein et Ill. Peters de zoologia;
Ill. Braun de botanice;
Beat. Mueller de anatomia universali et organorum sensuum, de physiologia;
Ill. Reichert de anatomia comparata, de histiologia, de anatomia microscopica;
Beat. Schlemm de osteologia, de splanchnologia, de syndesmologia;
Ill. Schultz-Schultzenstein de encyclopaedia medica, de pathologia generali;
Ill. C. G. Mitscherlich de materia medica;
Cel. Lauer de semiotice, de therapia generali;
Cel. Troschel de fracturis et luxationibus, de fasciis chirurgicis rite applicandis;
Cel. Traube de auscultatione et percussione;
Cel. de Baerensprung de morbis syphiliticis, de morbis cutaneis;
Cel. Boehm de aciurgia, de ophthalmologia, de morbis dentium, de vitris ocularibus;
Ill. Casper de medicina forensi;
Ill. Virchow de anatomia pathologica;
Cel. Schoeller de tocologia;
Cel. Ebert de morbis infantium;

Ill. Iuengken de chirurgia, de vulneribus corporis humani;
Ill. Romberg de pathologia et therapia speciali;
Ill. Frerichs de pathologia et therapia speciali.

Exercitationibus practicis me instituerunt: Beat. Mueller et Beat. Schlemm arte cadavera secandi; Cel. Boehm operationibus chirurgicis et ophthalmiatricis; Ill. Casper exercitationibus medico-forensibus; Cel. Schoeller operationibus obstetriciis; Cel. Traube auscultatione et percussione.

Clinicis interfui medicis Ill. Romberg, cujus munere Cel. Henoch gloriose fungebatur, et Ill. Frerichs, chirurgicis Ill. Langenbeck et Ill. Iuengken, ophthalmiatricis Cel. Boehm, obstetriciis Cel. Schoeller, syphiliticis Cel. de Baerensprung.

Quibus viris omnibus, optime de me meritis, gratias ago semperque habebo quam maximas.

Iam tentaminibus tam philosophico quam medico, nec minus examine rigoroso coram Gratioso Medicorum Ordine rite superatis fore spero, ut dissertatione thesibusque publice defensis summi in medicina et chirurgia honores in me rite conferantur.

THESES.

1. Hunteri methodus aneurysma operandi ceteris praestantior.
2. Venaesectionem in quavis pneumonia reiicere absurdum.
3. Lithotomia, ubicumque in hominibus robustis per sectionem altam fieri potest, sectioni laterali longe anteponenda.